　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 Saúde: Nº

③

　　ano　 　mês dia

Prezado Sr/Sra

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　Diretor do *Hokenjo*

**Notificação de internação**

Você foi detectado com tuberculose regulamentada no artigo 6 da Legislação para prevenção de doenças infectocontagiosas e tratamento de pacientes infectados ( abaixo chamado " Legislação")

Diante disso notificamos sua internação citado abaixo aplicado no artigo 19 , parágrafo 1 da Legislação ( aplicado no artigo 26 da Legislação).

Porém em caso de não acatar esta notificação, de acordo com a determinação do artigo 19, parágrafo 3 da Legislação (aplicado no artigo 26 da Legislação) poderá ser colocada em execução a internação compulsória.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Instituição médica para internação | |
|  | 1. Nome da instituição 2. Endereço | |
| 2 | Prazo para internação | |
|  | Deverá internar-se até ano mês dia | |
| 3  4 | Período de internação  Desde dia(日)　　　mês(月)　　　ano(年)　　　　até dia(日)　　　mês(月)　　　ano(年)  Motivo da notificação para internação | |
|  | (1) | Evitar a propagação da tuberculose |
|  | (2) | Foi reconhecida com sintomas da tuberculose |
|  |  | |
| 5 | Outros | |
|  | De acordo com a determinação do artigo 22, parágrafo 3 da Legislação ( aplicado artigo 26 da Legislação), você poderá pedir a alta hospitalar, para isso é necessário não possuir o elemento patogênico desta doença infectocontagiosa e além disso deve haver a confirmação do desaparecimento dos sintomas correspondentes, poderá finalizar a internação determinada no regulamento do artigo 22, parágrafo 1 da Legislação (aplicado artigo 26 da Legislação). | |
|  | Baseada no artigo 24, artigo segundo 1º parágrafo da Legislação, no decurso da internação poderá expressar em texto ou verbalmente as reclamações no trato hospitalar. | |

Responsável: